

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PERAWAT DALAM PEMILAHAN LIMBAH MEDIS RSUD KOTA SABANG

Jihan Fadhillah^{1*}, Tahara Dilla Santi²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh, Indonesia

Email: jihannfadhillah19@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pengelolaan limbah medis rumah sakit sangat penting karena memiliki berbagai risiko terhadap kesehatan bagi siapa saja, termasuk karyawan rumah sakit, pasien dan masyarakat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tindakan perawat dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kota Sabang. **Metode:** Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua perawat di RSUD Kota Sabang tahun 2022 sebanyak 158 perawat. Pengambilan sampel menggunakan *propotional sampling* sebanyak 61 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa 60,7% pemilihan limbah medis kurang baik, 50,8% berpengetahuan baik, 57,4% bersikap positif, 54,1% masa kerja lama dan 52,2% responden dengan pelatihan. Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan (p value = 0,002), sikap (p value = 0,006), masa kerja (p value = 0,008) dan pelatihan (p value = 0,021) dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis di RSUD Kota Sabang. **Kesimpulan:** Semua variabel memiliki hubungan dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis di RSUD Kota Sabang tahun 2022. **Saran:** Diharapkan pimpinan rumah sakit untuk memperketat peraturan mengenai tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis di RSUD Kota Sabang dan kepada perawat di RSUD Kota Sabang untuk memilah sampah medis..

kata kunci: masa kerja, pelatihan, pengelolaan sampah medis, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

Background: Hospital medical waste management is crucial because medical waste poses various health risks to Hospital medical waste management is very important because medical waste has various health risks for everyone, including hospital employees, patients and the community. **Objective:** This study aims to determine the factors related to nurses' actions in sorting medical waste at Sabang City Hospital. **Methods:** This study design is descriptive analytical with a cross-sectional approach. The population is all nurses at Sabang City Hospital in 2022, totaling 158 nurses. Sampling used proportional sampling of 61 samples. Data collection used questionnaires through interviews. Data analysis used the Chi-Square test. **Results :** Research result showed that 60.7% of medical waste selection was poor, 50.8% had good knowledge, 57.4% had a positive attitude, 54.1% had long work experience and 52.2% of respondents had training. The bivariate results showed that there was a relationship between knowledge (p value = 0.002), attitude (p value = 0.006), length of service (p value = 0.008) and training (p value = 0.021) with nurses' actions in selecting medical waste at Sabang City Hospital. **Conclusion:** All variables have a relationship with nurses' actions in selecting medical waste at Sabang City Hospital in 2022. **Recommended:** Hospital leaders are expected to tighten regulations regarding nurses' actions in selecting medical waste at Sabang City Hospital and to nurses at Sabang City Hospital to sort medical waste.

Keywords: attitude, knowledge, length of service, medical waste management, training

Cite this as : Fadhillah, J., & Santi, T, D. (2025). Faktor yang berhubungan dengan tindakan perawat dalam pemilahan limbah medis RSUD Kota Sabang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 13 (2) 144-150.

PENDAHULUAN

Pengelolaan limbah medis rumah sakit sangatlah penting karena limbah medis memiliki berbagai risiko terhadap kesehatan bagi siapa saja, termasuk karyawan rumah sakit, pasien dan masyarakat. Semua orang yang terpajan limbah berbahaya dan yang berada dalam

lingkungan penghasil limbah berbahaya dari fasilitas kesehatan, kemungkinan besar berisiko untuk mendapatkan dampak dari limbah medis berbahaya tersebut (Maharani et al, 2017). Menurut Pangow (2023) pengelolaan sampah rumah sakit harus dilakukan dengan benar dan efektif dan memenuhi persyaratan sanitasi,

didalam pengelolaan sampah faktor yang sangat memberikan kontribusi yang besar yaitu di mulai dengan pemilahan, pewadahan, penampungan, pengangkutan serta pembuangan akhir. Pengolahan limbah medis yang termasuk kategori limbah B3 adalah proses untuk mengubah jenis, jumlah, dan karakteristik limbah B3 menjadi tidak berbahaya dan/atau tidak beracun sebelum ditimbun dan/ atau memungkinkan untuk dimanfaatkan kembali. Pemusnahan dan pembuangan yang aman merupakan langkah kunci dalam pengurangan penyakit atau cedera melalui kontak dengan bahan yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan (Arumsari et al, 2020).

World Health Organization melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari. Penanganan limbah medis tajam harus segera dibenahi karena limbah alat suntik dan limbah medis lainnya dapat menjadi faktor risiko penularan berbagai penyakit yang ditularkan melalui darah. Penyakit yang dapat timbul seperti penyakit HIV/AIDS, HBV dan HCV, dermatitis iritan kronik serta gangguan pernafasan (Ronald et al, 2018).

Aktivitas rumah sakit menghasilkan sejumlah hasil samping berupa limbah, baik limbah padat, cair, dan gas yang mengandung kuman patogen, dan zat-zat kimia yang berbahaya. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perlu ditingkatkan sarana untuk mengatasi limbah tersebut. Pengelolaan limbah medis padat perlu ditangani secara benar dan aman, penanganan limbah medis padat harus segera dibenahi untuk menjamin kesehatan dan keselamatan tenaga kerja maupun orang lain yang berada di lingkungan rumah sakit. Kebijakan sesuai manajemen kesehatan dan keselamatan kerja dengan melaksanakan kegiatan pengelolaan dan monitoring limbah rumah sakit sebagai salah satu indikator penting yang perlu diperhatikan (Amelia et al, 2020).

Menurut Ardiansyah et al (2023) pada fasilitas pelayanan kesehatan dimanapun, perawat dan tenaga kebersihan merupakan kelompok utama yang berisiko mengalami cedera, jumlah bermakna justru berasal dari luka teriris dan tertusuk limbah benda tajam. Untuk infeksi virus seperti HIV/AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) serta hepatitis B dan C, tenaga pelayanan kesehatan terutama perawat merupakan kelompok yang berisiko paling besar untuk terkena infeksi melalui cedera akibat benda tajam yang terkontaminasi, umumnya jarum suntik. Perawat lebih banyak berperan dalam melakukan

tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien, kemungkinan perawatlah yang pertama kali berperan apakah sampah medis sudah dibuang ketempat yang aman sebelum di kumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir yakni incinerator oleh petugas pengangkut sampah rumah sakit (Nurhayati, 2022).

Limbah medis memerlukan pengelolaan khusus yang berbeda dengan limbah nonmedis. Limbah medis padat adalah limbah infeksius, limbah radiologi, limbah sitotoksik, dan limbah laboratorium. Berdasarkan data dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan pada tahun 2018 perkiraan jumlah limbah medis yang dihasilkan sebanyak ± 242 ton/hari dari 2.813 rumah sakit di seluruh Indonesia dengan rata-rata timbunan limbah medis 87 kg/hari/rumah sakit. Data lain menunjukkan hingga Juli tahun 2018, hanya 93 rumah sakit di Indonesia yang memiliki izin pengolahan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) menggunakan *incinerator* (Ronald et al, 2018).

Persentase rumah sakit di Indonesia yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar pada tahun 2017, dari jumlah 2.574 rumah sakit hanya 578 melakukan pengelolaan limbah medis yaitu 17,36%. Sedangkan tahun 2018 dari jumlah 2813 rumah sakit hanya 946 melakukan pengelolaan limbah medis yaitu 22,46%, dan persentase rumah sakit di Aceh yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar pada tahun 2017, dari jumlah 68 rumah sakit hanya 6 melakukan pengelolaan limbah medis yaitu 8,82%. Sedangkan tahun 2018, dari jumlah 67 RS hanya 6 melakukan pengelolaan limbah medis yaitu 8,96%. Hal ini mengalami penurunan dalam melakukan pengelolaan limbah medis di rumah sakit. Masalah yang dihadapi dalam pengelolaan limbah medis adalah masih sedikitnya fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar (Kemenkes RI, 2017).

Hasil penelitian Pradnyana dan Mahayana (2020) didapatkan hasil bahwa responden dengan pengetahuan kurang dengan perilaku kurang sebanyak 34 orang (97,1%) dan pengetahuan kurang perilaku baik sebanyak 1 orang (2,9%). Sedangkan responden dengan pengetahuan baik perilaku kurang sebanyak 3 orang (4,9%) dan pengetahuan baik perilaku baik sebanyak 58 orang (95,1%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik perilaku baik sebanyak 58 orang (95,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan (93%) dan sikap (91%) yang baik terkait pemilahan sampah medis. Sebanyak 80% perawat menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik dan sekitar 16% termasuk kategori sedang. Mayoritas perawat di RSUD St. Antonius Pontianak memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku kepatuhan

yang baik dalam pemilahan sampah medis. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah perlunya jadwal supervisi berkala untuk memastikan kepatuhan perawat dalam mengelola sampah medis dengan benar. Hal ini penting untuk menjaga keselamatan pasien dan tenaga medis, serta mencegah terjadinya risiko infeksi (Melia et al, 2024).

Berdasarkan fenomena diatas maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan perawat dalam pemilahan limbah medis di RSUD Kota Sabang tahun 2022.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di RSUD Kota Sabang tahun 2022 yang berjumlah 158 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah 61 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *propotional sampling* adalah teknik pengambilan sampel dalam metode *stratified sampling* (*sampling* berstrata), di mana ukuran sampel dari setiap stratum (kelompok atau lapisan dalam populasi) dialokasikan secara proporsional dengan ukuran populasi stratum tersebut (Sumargo et al, 2024). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dengan cara wawancara kepada responden. Analisis data menggunakan uji deskriptif dan *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki		
	Perempuan	26	42,6
	Total	35	57,4
		61	100
2	Pendidikan		
	Diploma	27	44,3
	Sarjana	34	55,7
	Total	61	100
3	Ruangan		
	Rawat Inap	33	54,1
	IGD	14	23,0
	Kamar Operasi	8	13,1

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
	ICU/PICU	6	9,8
	Total	61	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 61 responden, mayoritas merupakan perawat di RSUD Kota Sabang, terdapat 57,4% responden yang berjenis kelamin perempuan, 55,7% responden yang berpendidikan sarjana, 54,1% responden yang bertugas di ruangan rawat inap.

Tabel 2. Analisis Univariat

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tindakan Perawat Dalam Pemilihan Limbah Medis		
	Baik	24	39,3
	Kurang Baik	37	60,7
	Total	61	100
2	Pengetahuan		
	Baik	31	50,8
	Kurang Baik	30	49,2
	Total	61	100
3	Sikap		
	Positif	35	57,4
	Negatif	26	42,6
	Total	61	100
4	Masa Kerja		
	Lama	33	54,1
	Tidak Lama	28	45,1
	Total	61	100
5	Pelatihan		
	Ada	32	52,2
	Tidak Ada	29	47,5
	Total	61	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 61 responden, mayoritas perawat di RSUD Kota Sabang terdapat 60,7% yang tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik, 50,8% responden yang berpengetahuan baik, 57,4% responden yang bersikap positif, 54,1% responden dengan masa kerja lama, 52,2% responden dengan pelatihan

Tabel 3. Analisis Bivariat

No	Kategori	Tindakan Perawat Dalam Pemilihan Limbah Medis				p value
		Baik		Kurang Baik		
		f	%	F	%	
1	Pengetahuan					
	Baik	18	58,0	13	41,9	0,002
	Kurang Baik	6	20,0	24	80,0	
2	Sikap					
	Positif	19	54,2	16	45,7	0,006

No	Kategori	Tindakan Perawat Dalam Pemilihan Limbah Medis				p value
		Baik		Kurang Baik		
		f	%	F	%	
	Negatif	5	19,2	21	80,7	
3	Masa Kerja					0,008
	Lama	18	54,5	15	45,4	
	Tidak Lama	6	21,4	22	78,5	
4	Pelatihan					0,021
	Ada	17	53,1	15	46,8	
	Tidak Ada	7	21,4	22	78,5	

Tabel 3 menunjukkan bahwa tindakan dalam pemilihan limbah medis baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan baik sebesar 58%. Sedangkan tindakan dalam pemilihan limbah medis kurang baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan kurang baik sebesar 80%. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh p value $0,002 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 3 menunjukan bahwa tindakan dalam pemilihan limbah medis baik lebih tinggi pada yang bersikap positif sebesar 54,2%. Sedangkan tindakan dalam pemilihan limbah medis kurang baik lebih tinggi pada yang bersikap negatif sebesar 80,7%. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh p value $0,006 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 3 menunjukkan bahwa tindakan dalam pemilihan limbah medis baik lebih tinggi pada yang masa kerja lama sebesar 54,5%. Sedangkan tindakan dalam pemilihan limbah medis kurang baik lebih tinggi pada yang masa kerja tidak lama sebesar 78,5%. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh p value $0,008 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan masa kerja dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 3 menunjukkan bahwa tindakan dalam pemilihan limbah medis baik lebih tinggi pada yang ada pelatihan sebesar 53,1%. Sedangkan tindakan dalam pemilihan limbah medis kurang baik lebih tinggi pada yang tidak ada pelatihan sebesar 78,5%. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai p value $0,021 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pelatihan dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Perawat Dalam Pemilihan Limbah Medis

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022. Menurut Donsu (2017) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan (Herlina et al, 2024).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Huda dan Simanjourang, 2020).

Penelitian Laksono dan Sari (2021) diketahui bahwa perilaku petugas kebersihan dalam perilaku pengelolaan limbah medis diperoleh bahwa terdapat 52 (49,1%) responden berpengetahuan tinggi mempunyai perilaku baik dan terdapat 40 (37,7%) responden berpengetahuan rendah mempunyai perilaku yang kurang baik. Hasil uji statisik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan p value = $0,000 < \alpha 0,05$, maka dapat dikatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku petugas kebersihan dalam perilaku pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Seribu Tahun 2020. Hasil penelitian didapatkan juga nilai OR 43,333 (CI95%=13,915-134,943), yang dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden yang rendah berpeluang 43,333 kali berperilaku kurang baik dibandingkan dengan responden mempunyai pengetahuan yang tinggi. Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki petugas kebersihan maka

semakin baik pula proses dalam berperilaku pengelolaan limbah medis

Menurut asumsi peneliti apabila perawat memiliki pengetahuan yang baik dalam hal pengelolaan limbah, maka akan mendukung perilaku perawat dalam berperilaku baik dan tepat dalam memilah limbah medis sesuai dengan jenisnya dikarenakan para perawat memahami dampak akibat limbah medis jika tidak dikelola dengan baik.

Hubungan Sikap Dengan Tindakan Perawat Dalam Pemilahan Limbah Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurkhasanah (2020) bahwa diperoleh nilai signifikansi ρ value 0,000 (ρ value < 0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap dan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis dan nonmedis di RSUP Dr Kariadi Semarang, perilaku pembuangan sampah medis dan nonmedis di rumah sakit belum optimal. Perawat sebagai salah satu profesi pemberi layanan kesehatan di rumah sakit, seharusnya ikut berpartisipasi atas pengelolaan sampah medis dan nonmedis diruang tempatnya bertugas. Pengelolaan limbah medis yang buruk menjadi media transmisi penularan penyakit menular serta dapat membahayakan bagi petugas dan masyarakat.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Ropii et al, 2023). Sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus atau pun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Herlina et al, 2024). Faktor sikap dapat mempengaruhi perawat melakukan pemilahan limbah medis infeksius dan noninfeksius yang disebabkan karena tidak ada penerapan sanksi atau teguran dari kepala ruangan sehingga perilaku perawat memilah limbah kurang baik. Kepala ruangan tidak memantau para perawat dalam melakukan pemilahan limbah medis karena diyakini sudah paham dan mengerti tentang tugas tersebut. Perlunya di masa mendatang manajemen rumat sakit dapat membuat dan menerapkan kebijakan tentang sanksi pemilahan limbah medis infeksius dan noninfeksius berupa teguran dan sanksi administrasi dengan menunda gaji berkala bagi perawat yang tidak patuh memilah limbah medis sesuai jenisnya (Huda dan Simanjourang, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pradnyana dan Mahayana (2020) bahwa dari 61 orang (63,5%) memiliki pengetahuan baik, 38 orang (39,6 %) memiliki sikap positif dan 59 orang (61,5%) memiliki perilaku baik. Hasil statistik penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dengan nilai (CC = 76.011, sig= 0.000) dan sikap dengan perilaku perawat dengan nilai (CC=15.381, sig=0,000). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dan hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis.

Menurut asumsi peneliti sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. sikap dapat mempengaruhi perawat melakukan pemilahan limbah medis, jika sikap perawat positif dalam melakukan pemilahan limbah medis maka pemilahan limbah medisnya juga akan baik.

Hubungan Masa Kerja Dengan Tindakan Perawat Dalam Pemilahan Limbah Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan masa kerja dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis kurang baik di RSUD Kota Sabang tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prianto et al (2024) menunjukkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 78 perawat di Klinik PT X, diperoleh sebanyak 33 perawat (42,3%) yang terkategori perawat dengan masa kerja baru dan sebanyak 45 perawat (57,7%) terkategori perawat dengan masa kerja lama atau dapat dikatakan senior.

Masa kerja seseorang dalam organisasi perlu diketahui karena masa kerja merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan pekerja, misalnya dikaitkan dengan produktivitas kerja, semakin lama seseorang berkarya semakin tinggi pula produktivitasnya karena ia semakin berpengalaman dan mempunyai keterampilan yang baik dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya. Waktu kerja seseorang menentukan efisiensi dan produktivitasnya, memperpanjang waktu kerja dari kemampuan dan tidak disertai (Nurhayati, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Salamah et al (2024) menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui bahwa masa kerja berhubungan dengan perilaku petugas medis dalam penanganan limbah medis dimana diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,001 (sangat tinggi) dan diperoleh ρ value = 0,001 ($p > 0,05$).

Menurut asumsi peneliti semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik misalnya dalam hal penanganan limbah medis.

Hubungan Pelatihan Dengan Tindakan Perawat Dalam Pemilihan Limbah Medis

Pelatihan merupakan serangkaian aktivitas individu dalam meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis sehingga mampu memiliki kinerja yang profesional di bidangnya. Pelatihan adalah proses pembelajaran yang memungkinkan pegawai melaksanakan pekerjaan yang sekarang sesuai dengan standar (Bahtiar dan Sriatmi, 2025). Pelatihan merupakan wadah lingkungan bagi karyawan, di mana mereka memperoleh atau mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan, dan perilaku spesifik yang berkaitan dengan pekerjaan (Kusumawardhani et al, 2023).

Tujuan pelatihan yang dilakukan oleh perusahaan adalah untuk meningkatkan produktivitas, meningkatkan kualitas, mendukung perencanaan SDM, meningkatkan moral anggota, memberikan kompensasi yang tidak langsung, meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja, mencegah kedaluarsa kemampuan dan pengetahuan personel, meningkatkan perkembangan kemampuan dan keahlian personel. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap persoalan-persoalan yang menyangkut kegiatan mencapai tujuan (Yulis et al, 2025).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit, pelatihan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d harus sesuai dengan standar kurikulum di bidang kesehatan lingkungan yang diakreditasi oleh Kementerian Kesehatan. Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau lembaga pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes R1, 2019).

Petugas diberi latihan khusus mengenai proses pengangkutan sampah, sedangkan pengawasan dan pengolahan sampah rumah sakit maupun dilakukan oleh tenaga sanitasi terdidik. Limbah dari setiap unit layanan fungsional rumah sakit maupun dikumpulkan oleh tenaga perawat, khususnya jika berkaitan dengan pemisahan limbah medis dan nonmedis, sedangkan diruang lain dapat dilakukan oleh tenaga kebersihan. Petugas pengangkut harus dibekali dengan alat pelindung diri (APD) atau pakaian kerja yang memadai, seperti sepatu, baju, celana, sarung tangan, topi dan masker (Suciyati, 2024).

Menurut asumsi peneliti pelatihan adalah sebuah proses untuk meningkatkan kompetensi karyawan dan dapat melatih kemampuan, keterampilan, keahlian dan pengetahuan karyawan guna melaksanakan pekerjaan secara efektifitas dan efisien untuk mencapai tujuan. Jika Perawat diberikan pelatihan mengenai pengelolaan limbah medis secara bergiliran, maka akan mempengaruhi

pengetahuan serta sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis yang lebih baik sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap, masa kerja, pelatihan dengan tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis di RSUD Kota Sabang tahun 2022.

SARAN

Diharapkan kepala pimpinan rumah sakit untuk memperketat peraturan mengenai tindakan perawat dalam pemilihan limbah medis di RSUD Kota Sabang. Kepada perawat di RSUD Kota Sabang untuk memilah sampah medis sesuai dengan Kriteria Permenlhk No.56 Tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia. A. R. Ismayanti. A. & Rusydi. A. R. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 073-085.
- Ardiansyah. R. T. Asriati. M. K. Yugistyowati. A. Daranga. E. & Fatimah. F. S. (2023). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*. CV Eureka Media Aksara.
- Arumsari. T. Srisantyorini. T. & Ernyasih. E. (2020). Gambaran Umum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet Tahun 2018. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 1(1), 101-117.
- Bahtiar. B. & Sriatmi. A. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas dalam Penanganan Limbah Medis RS di Kabupaten Pematang. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 4(10), 8547-8565.
- Donsu. J. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Herlina. H. Veronica. R. Vestabilivy. E. Agustina. A. & Elwindra. E. (2024). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi dalam Masyarakat*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Huda. M. S. & Simanjourang. A. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilihan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(2), 100-106.
- Kemenkes R1. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kemertrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun*

2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawardhani. O. B. Putri. T. K. & Ayu. A. K. (2023). Perilaku petugas dalam pengelolaan sampah medis di rumah sakit: Literature review. *In Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional.*, 322–328.
- Laksono. G. T. P. & Sari. A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pengolahan Limbah Medis oleh Petugas Kebersihan. *Journal of Public Health Education*, 1(1), 40-47.
- Maharani. A. F. Afriandi. I. & Nurhayati. T. (2017). Pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat pada salah satu rumah sakit di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2).
- Melia. S. Sinaga. A. & Yulianti. F. (2024). Gambaran Perilaku Perawat dalam Melakukan Kepatuhan Pemilahan Sampah Medis. *JURNAL ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 15(1), 27-35.
- Nurhayati. N. (2022). *Keselamatan Pasien dan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan*. Syiahkuala UNPRESS.
- Nurkhasanah. S. (2020). Hubungan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis Dan Non Medis Di Rsup Dr Kariadi Semarang. *In Doctoral dissertation*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Pangow.Y.H. (2023). *Menuju Lingkungan Rumah Sakit Ramah Lingkungan dalam Aspek Pengelolaan Limbah B3*. MEGA PRESS NUSANTARA.
- Pradnyana. I. G. N. G. & Mahayana. I. M. B. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2).
- Prianto. F. Kusumaningtiar. D. A. Handayani. R. & Azteria. V. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Masa Kerja Terhadap Perilaku Perawat Dalam Membuang Limbah Padat Medis Pada Tahap Pewadahan di Klinik PT X Kabupaten Tangerang Tahun 2023. *Jurnal Sosial Terapan*, 2(1), 48-55.
- Ronald. T. Umboh. J. M. & Joseph. W. B. (2018). Pengelolaan limbah medis padat Bahan Berbahaya Beracun (B3) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Piru Kabupaten Seram Bagian Barat, Propinsi Maluku pada tahun 2018. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Ropii. A. Anggraini. T.D. & Amalia.D.Y. (2023). *Memahami Promosi Kesehatan Lebih Dekat*. Penerbit Adab.
- Salamah. N. P. Nina. N. & Yaser. M. (2024). Hubungan Pengetahuan, Masa Kerja Dan Pengawasan Terhadap Perilaku Pemilahan Limbah Medis Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 12(1), 20-27.
- Suciyati. A. I. (2024). Analisis Strategi Pengelolaan Limbah Domestik Di Rumah Sakit Tahun 2023. *Media Husada Journal Of Environmental Health Science*, 4(1), 1-13.
- Sumargo. B. Budyandra. & Kurniawan. R. (2024). *Metode dan Pengaplikasian Teknik Sampling*. Bumi Aksara.
- Yulis. R. Nurlela. N. Sribayani. M. & Burhan. B. (2025). Optimalisasi Keselamatan Kerja Perawat Melalui Peningkatan Kepatuhan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat. *Jurnal Abdi Insani*, 12(7), 3097-3105.